

# Hundesteuer-Anmeldung

Landeshauptstadt Schwerin  
Bürgerbüro/ Team Abgaben  
Am Packhof 2-6  
19053 Schwerin



## 1. Angaben zum Hundehalter:

|            |       |          |       |
|------------|-------|----------|-------|
| Name:      | _____ | Vorname: | _____ |
| Geb.Datum: | _____ |          |       |
| Anschrift: | _____ |          |       |
| Telefon:   | _____ | E-Mail:  | _____ |

## 2. Angaben zum Hund:

|  |       |                |       |
|--|-------|----------------|-------|
| Name:  | _____ | Geschlecht:    | _____ |
| Rasse:                                       | _____ | Farbe:         | _____ |
| Wurfstag:                                    | _____ | Alter (Jahre): | _____ |
| Ist am:                                      | _____ |                |       |
| erworben worden von (Name, Anschrift): _____ |       |                |       |

## 3. Bisher bestand Steuerpflicht:

|                  |       |               |       |
|------------------|-------|---------------|-------|
| bis zum:         | _____ |               |       |
| in der Gemeinde: | _____ | Steuernummer: | _____ |

4. Der Hund ist mir zugelaufen am: \_\_\_\_\_

5. Antrag auf Ermäßigung der Steuer gemäß Hundesteuersatzung (Begründung siehe Anlage)

6. Antrag auf Befreiung von der Steuer gemäß Hundesteuersatzung (Begründung siehe Anlage)

7. Das Amt ist berechtigt, anhand der Hundesteuerausweisnummer Auskunft zum Hundehalter zu erteilen:                      Ja                      Nein

8. Erteilung einer Einzugsermächtigung: Siehe Rückseite!

9. Zahlungsweise:                      jährlich                      ¼ jährlich

Datum: \_\_\_\_\_                      Unterschrift: \_\_\_\_\_

## Verfügung der Verwaltung (nur von der Verwaltung auszufüllen)

1. Antrag                       genehmigt                       abgelehnt

2. Steuerpflicht besteht ab: \_\_\_\_\_ zum Kassenzeichen: \_\_\_\_\_

3. Hundesteueranmeldung wurde im Bürgerbüro angenommen am: \_\_\_\_\_

Unterschrift i.A. \_\_\_\_\_

Name:  
Vorname:  
Anschrift:

**Landeshauptstadt Schwerin  
Der Oberbürgermeister  
- Stadtkasse -  
Am Packhof 2-6  
Postfach 11 10 42  
19010 Schwerin**

**Kassenzeichen/  
Mandatsreferenznummer:**

(bitte angeben)

## SEPA - Lastschriftmandat

Die Landeshauptstadt Schwerin, Der Oberbürgermeister, Stadtkasse,  
(Gläubiger-Identifikationsnummer: DE87LHS0000007424),  
wird hiermit widerruflich ermächtigt,

- Forderungen bei Fälligkeit durch Lastschrift einzuziehen (Einzugsermächtigung),
- Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Landeshauptstadt Schwerin auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen (SEPA-Lastschriftmandat).
- Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
- Über meine Rechte nach Art. 13 EU-DSGVO wurde ich informiert und stimme der Speicherung meiner Daten zu. Auf Wunsch können die Informationen ausgehändigt oder online abgerufen werden.

|                 |                              |
|-----------------|------------------------------|
| BIC:            | IBAN:                        |
| Kreditinstitut: | Anschrift des Kontoinhabers: |
| Kontoinhaber:   |                              |

Die Ermächtigung gilt für den Einzug der **Hundesteuer** entsprechend der geltenden Hundesteuersatzung der Landeshauptstadt Schwerin bis zum Wegfall der Hundesteuerpflicht.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich die Landeshauptstadt Schwerin über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten, soweit dann erforderlich. Ich bin mit der Verkürzung der Vorankündigungsfrist auf 2 Tage einverstanden.

|             |              |
|-------------|--------------|
| Ort / Datum | Unterschrift |
|-------------|--------------|